

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN
DIIT HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI DESA BEGAJAH
KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
meraih derajat Sarjana Keperawatan**



Oleh :

ARASTI DITA NISFIANI
J210.100.004

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A.Yani Tromol Pos-Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417, Fax: 715448 Surakarta 57102

Website: <http://www.ums.ac.id>

Email: ums@ums.ac.id

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertandatangan dibawah ini pembimbing skripsi:

Nama : Irdawati, S.Kep, Ns, M.Si, Med.

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi (Tugas Akhir) dari mahasiswa:

Nama : Arasti Dita Nisfiani

NIM : J 210 100 004

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIIT HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI
DESA BEGAJAH KECAMATAN SUKOHARJO
KABUPATEN SUKOHARJO**

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian surat persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 17 Juli 2014

Pembimbing

(Irdawati, S.Kep, Ns, M.Si, Med)

**SURAT PERNYATAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Arasti Dita Nisfiani
NIM : J210 100 004
Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan / S1 Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI
DESA BEGAJAH KECAMATAN SUKOHARJO
KABUPATEN SUKOHARJO

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 17 Juli 2014

Yang Menyatakan,



Arasti Dita Nisfiani

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Hipertensi Pada Lanjut Usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIIT HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI DESA BEGAJAH KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN SUKOHARJO

Arasti Dita Nisfiani¹, Irdawati², Kartinah³

Abstrak

Data Puskesmas Sukoharjo pada tahun 2013 angka hipertensi pada lanjut usia sebesar 3018 kasus. Tingginya angka kejadian hipertensi pada lanjut usia dapat dipengaruhi oleh gaya hidup. Kurangnya dukungan secara penuh dari anggota keluarga dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan pelaksanaan diit hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa asupan makan penderita hipertensi masih mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, sehingga masih sulit dalam pelaksanaan diit hipertensi. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif, metode penelitian adalah deskriptif korelasional, pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 71 lansia dengan teknik pengambilan sampel *proporsional random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diit hipertensi yang telah diuji *validitas* dan *reliabilitas*. Analisis data menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian diketahui 25 responden (35,2%) dengan dukungan keluarga dengan baik, 46 responden (64,8%) kurang mendapat dukungan keluarga. Sebanyak 21 responden (29,6%) sudah baik dalam kepatuhan diit hipertensi, sementara 50 responden (70,4%) kurang patuh dalam diit hipertensi. Hasil uji hipotesis diketahui nilai $\chi^2 = 6,287$ dengan $p = 0,012$. Simpulan penelitian adalah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo.

Kata kunci: *dukungan keluarga, kepatuhan, diit hipertensi, lanjut usia*

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lanjut Usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo

**THE RELATION FAMILY SUPPORT WITH COMPLIANCE DIET
HYPERTENSION ON ELDERLY IN VILLAGE BEGAJAH S UKOHARJO
SUB-DISTRICT T OF SUKOHARJO DISTRICT**

Abstract

Data of puskesmas Sukoharjo in 2013, there are 3018 cases of elderly's hypertension. Increase hypertension incident on elderly is influenced by elderly life style. Poor family support can influence for compliance behavior of diet hypertension. Based on preelementary observation that intake of eating patients hypertension still consumes salt on food so, therefore is still difficult on the monitoring diet hypertension for elderly. Objective to know relation family support to compliance diet hypertension on elderly in Begajah village Sukoharjo sub-district of Sukoharjo district. This a is quantitative research, research method is descriptive correlational, and use of cross-sectional approach. Sample research are 71 elderly with taking sample is using random sampling. Instrument research is using family support and compliance diet hypertension questionnaire, it had been validity of and reliability test. Analysis of data using chi square test. Result, there are 25 respondents (35,2 %) with good family support, 46 respondents (64,8 %) is still poor support family. 21 respondent (29,6%) is good diet hypertension, while 50 respondents (70,4 %) is still worse diet hypertension. Results test hypotheses there is $\chi^2 = 6.287$ $p = 0,012$. Conclusion, there is a significant relation of family support with compliance diet hypertension on elderly in village Begajah Sukoharjo sub-district of Sukoharjo district.

Keyword: support family, compliance, diet hypertension, elderly

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo bahwa angka hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Sukoharjo pada tahun 2013 menduduki peringkat ke 3 dari 12 Puskesmas se-Kabupaten Sukoharjo. Di Wilayah Puskesmas Sukoharjo sendiri angka kejadian hipertensi pada lanjut usia menduduki peringkat ke-5 sebesar 3018. Puskesmas Sukoharjo terbagi dalam 14 desa, angka hipertensi masih cukup tinggi khususnya di desa Begajah berada di peringkat pertama yaitu sebesar 250 kasus.

Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup, semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran dan serat berkurang, konsumsi garam serta lemak yang berlebihan dapat meningkatkan kejadian hipertensi (Yoga, 2009). Usaha yang keras diperlukan pada penderita hipertensi yaitu dalam menjaga diit, gaya hidup, aktifitas fisik, serta keteraturan minum obat yang diresepkan. Dalam penanganan penderita hipertensi diperlukan adanya dukungan dari keluarga dan sahabat (Smeltzer & Bare, 2002).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan kepada 23 lanjut usia 12 diantaranya menderita hipertensi, 12 lansia mengatakan dalam makanan sehari-hari mereka makan bersama keluarga dengan menu yang dimasak oleh anggota keluarga, jarang mengingatkan makanan apa saja yang harus dihindari bagi penderita

hipertensi, dari 12 lansia yang menderita hipertensi 8 keluarga mengatakan masakan yang diberikan adalah dengan menu yang sama tidak ada perbedaan untuk lansia yang tekanan darahnya tinggi, 4 keluarga mengatakan sudah berusaha mengurangi garam dalam masakannya namun lansia mengeluh rasanya hambar dan tidak nafsu makan sehingga keluarga tetap menambah garam saat memasak.

Tujuan penelitian

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo.

Tinjauan Pustaka

Konsep Dasar Lanjut Usia

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Tamher, 2009).

Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu memberikan dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial (Potter & perry, 2005).

Hipertensi

Hipertensi adalah masalah kesehatan ditandai oleh tekanan darah sistolik persisten di atas 140 mmhg dan tekanan darah diastolik di atas 85 mmhg (Brooker chris, 2009).

Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi

1. Hipertensi primer/ esensial adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya diantaranya adalah genetik, jenis kelamin dan usia, konsumsi diit tinggi garam dan lemak, berat badan (Obesitas atau >25 % diatas BB ideal), gaya hidup seringkali merokok dan mengkonsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah (Udjianti, 2010).
2. Hipertensi sekunder misalnya dalam penggunaan kontrasepsi oral, neurogenik (tumor otak, gangguan psikiatris), kehamilan dan stres (Udjianti, 2010).

Diit Hipertensi

Diit merupakan salah satu metode pengendalian hipertensi secara alami, jika dibandingkan dengan obat penurun tekanan darah yang dapat menimbulkan berbagai macam efek samping yang terjadi. Tujuan Dilakukannya Diit hipertensi adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah, menurunkan resiko terjadinya obesitas, menurunkan kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. (Sustrani, 2005).

Kepatuhan

Kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi, baik diit, latihan, pengobatan atau menepati janji

pertemuan dengan dokter (Stanley, 2007).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan (Kozier, 2010) :

- 1) Motivasi klien untuk sembuh
- 2) Tingkat perubahan gaya hidup
- 3) Warisan budaya tertentu yang membuat kepatuhan menjadi sulit dilakukan
- 4) Seluruh biaya terapi yang telah diprogramkan
- 5) Tingkat kepuasan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan
- 6) Faktor individu/ keluarga : citra tubuh yang positif, komunikasi keluarga efektif, dan harapan keluarga untuk pencapaian keberhasilan terapi (Wong, 2004).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasional yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang menderita hipertensi di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo yang berjumlah 250. Besar sampel 71 lansia, Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *proporsional random sampling*

Kriteria Sampel

1.Kriteria Inklusi

- a. Lanjut usia yang berusia 60 tahun keatas
- b. Lanjut usia yang bersedia menjadi responden
- c. Lanjut usia penderita hipertensi yang bertempat tinggal di Desa

Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo

- d. Lanjut usia yang dapat berkomunikasi/ berinteraksi baik secara verbal maupun non verbal

2. Kriteria Eklusi

- a. Saat dilakukan penelitian lanjut usia tidak berada ditempat

Analisa Data

Uji statistik menggunakan *Chi-square* (χ^2) dengan bantuan program SPSS.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Table 1. karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Usia		
60-74 tahun	63	88.7
>74 tahun	8	11.3
Total	71	100.0
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	32.4
Perempuan	48	67.6
Total	71	100.0
Pendidikan		
Tidak sekolah	10	14.1
SD	30	42.3
SMP	14	19.7
SMA	11	15.5
PT	6	8.5
Total	71	100.0
Status pekerjaan		
Buruh	12	16.9
IRT	35	49.3
Pensiunan	11	15.5
Petani	3	4.2
Wiraswasta	6	8.5
Tidak bekerja	4	5.6
Total	71	100.0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui sebagian besar responden berusia 60-74 tahun

(88,7%). Jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan (67,6%) Tingkat pendidikan responden sebagian besar SD (42,3%) dan sebagian besar status pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (49,3%).

Analisis Univariat Dukungan keluarga

Tabel 2. Distribusi dukungan keluarga dalam kepatuhan diit hipertensi lansia

Dukungan keluarga	Jumlah	%
Baik	25	35.2
Kurang	46	64.8
Total	71	100.0

Tabel 2 diperoleh data sebagian responden kurang mendapat dukungan keluarga dalam diit hipertensi sebesar 64,8%.

Kepatuhan diit hipertensi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepatuhan Diit Hipertensi

Kepatuhan diit hipertensi	Jumlah	(%)
Baik	21	29.6
Kurang	50	70.4
Total	71	100.0

Tabel 3 diketahui sebagian besar responden masih kurang patuh dalam diit hipertensi sebesar 70,4%.

Analisis Bivariat

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan diit hipertensi

Tabel 4. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi

Kepatuhan Diit hipertensi	Dukungan keluarga				Jumlah		χ^2	p	Keputusan
	Baik		Kurang						
	n	%	n	%	N	%			
Baik	12	16.9	9	12.7	21	29.6	6.287	0.012	Ho ditolak
Kurang	13	18.3	37	52.1	50	70.4			
Total	25	35.2	46	64.8	71	100			

Tabel 4 diketahui 12 responden mendapat dukungan keluarga dengan baik dapat melaksanakan diit hipertensi dengan baik, sementara 13 responden melaksanakan diit hipertensi dengan kurang. 9 responden mendapat dukungan keluarga kurang namun melaksanakan diit hipertensi secara baik. ini menggambarkan bahwa ada faktor lain yang tidak bisa dikontrol oleh peneliti diantaranya motivasi dari responden sendiri, tingkat pengetahuan, gaya hidup, warisan budaya tertentu, dan akses pelayanan kesehatan. 37 responden mendapat dukungan keluarga yang kurang menjadikan responden melaksanakan diit hipertensi juga menjadi kurang. Hal ini menggambarkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka dalam kepatuhan diit hipertensi menjadi baik.

Berdasarkan Hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 6.287$ dengan $p = 0,012$. Nilai $p < 0,05$ maka keputusan yang diambil adalah Ho ditolak. Adanya keputusan Ho ditolak maka disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo

Kabupaten Sukoharjo. Berdasarkan hasil penelitian semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan kepatuhan diit hipertensi semakin baik, diperoleh nilai *Odd Ratio (OR)* diketahui sebesar 3,795 yang artinya dukungan keluarga yang baik menjadikan 3,795 kali lebih besar menjadikan responden melaksanakan diit dengan baik dibanding dukungan keluarga yang kurang. Berdasarkan keeratan hubungan/ kekuatan korelasi (r) diketahui sebesar 0,285 yang artinya kekuatan korelasi (r) lemah.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia responden 88,7% antara 60-74 tahun. Hal ini tidak terlepas dari sampel penelitian yang diperoleh dan kemampuan responden dalam mengikuti jalannya penelitian. berkaitan dengan hipertensi yang terjadi pada responden, Rosidawati (2008) menyatakan bertambahnya usia seseorang, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga berbagai penyakit muncul seperti hipertensi.

Berdasarkan data jenis kelamin diketahui 67,6% responden adalah perempuan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tumenggung (2013) bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 53,3%. Hipertensi lebih banyak menyerang perempuan dari pada laki-laki, ini berkaitan dengan faktor hormonal dimana pada perempuan usia diatas 40 tahun mulai memasuki masa menopause (Smeltzer & Bare, 2002). Hormon estrogen memiliki sejumlah efek metabolik, salah satunya yaitu pemeliharaan struktur normal pembuluh darah, penurunan produksi estrogen pada usia menopause menyebabkan fungsi pemeliharaan struktur pembuluh darah akan menurun sehingga perempuan lebih rentan terhadap hipertensi (Udjianti, 2010).

Tingkat pendidikan responden diketahui 42,3 % berpendidikan SD. Tingkat pendidikan responden berhubungan dengan kemampuan menerima informasi-informasi kesehatan khususnya hipertensi dan diit hipertensi. Pendidikan tingkat SD masih dianggap kurang dapat menerima informasi secara baik. Potter and Perry (2005) menyatakan tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, sehingga orang dapat bersikap, berperilaku, dan patuh dalam pelaksanaan diit hipertensi.

Berdasarkan status pekerjaan diketahui 49,3% adalah ibu rumah tangga. Banyaknya status pekerjaan ibu rumah tangga adalah sebagai akibat dari menurunnya kemampuan secara fisik untuk bekerja mencari nafkah.

Menurut Agrina (2011) bahwa perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga beresiko lebih tinggi menderita hipertensi, hal ini disebabkan oleh kurangnya aktivitas yang dilakukan ibu rumah tangga, dimana kebanyakan hanya berdiam diri dirumah dengan rutinitas yang membuat suntuk, karena sibuk dengan pekerjaan rumah tangga membuat ibu menjadi malas sehingga setelah pekerjaan selesai lebih banyak berdiam dirumah dengan menonton tv, memakan makanan tidak sesuai diit yang sehat, tidur siang yang terlalu lama dan jarang melakukan olahraga sehingga pelaksanaan diit hipertensi tidak berjalan semestinya. Notoatmodjo (2007) salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku adalah status ekonomi, artinya perilaku diit hipertensi berkaitan dengan kemampuan membeli sejumlah bahan makanan yang baik bagi pelaksanaan diit hipertensi.

Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data 64,8% responden mendapat dukungan keluarga yang kurang. Dukungan yang kurang diartikan bahwa responden kurang dalam mendapat bantuan dalam bentuk informasi, bantuan finansial, bantuan secara emosi dan bantuan dalam bentuk penilaian atau penghargaan.

Bentuk dukungan informasi yang diterima oleh responden seperti manfaat dalam tidak mengkonsumsi makanan yang berminyak seperti gorengan. pengalaman dan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berminyak menjadikan tekanan darah menjadi naik pada responden sehingga keluarga lebih berhati-hati dalam memberikan asupan makanan agar

responden tidak mengalami kekambuhan hipertensi .

Bentuk dukungan instrumental atau financial yang diterima oleh responden seperti bantuan langsung, dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi makanan maupun menolong dalam perawatan lansia yang mengarah pada diet hipertensi.

Dukungan emosional yang diterima responden dapat diwujudkan dalam memberikan makanan khusus kepada responden yang terpisah dengan anggota keluarga dengan harapan tidak mengalami kekambuhan hipertensi sebagai akibat patuh dalam menjalankan program diet hipertensi. Apabila responden makan yang berpantang seperti makanan berlemak, maka anggota keluarga menjadi kurang berkenan sehingga meminta responden untuk segera tidak mengkonsumsi makanan tersebut.

Bentuk dukungan penghargaan yang diterima oleh responden dari anggota keluarga adalah memuji dan pernyataan anggota keluarga yang mengharapkan responden untuk selalu patuh dalam diet hipertensi. Anggota keluarga memuji apabila responden makan dari makanan yang telah disajikan oleh anggota keluarga yang sesuai dengan aturan diet hipertensi. Efendi (2009) mengatakan bahwa keluarga berfungsi sebagai sumber energi yang menentukan kebahagiaan, keluarga sebagai tempat sosialisasi dalam pemberian informasi, nasehat, saran, pemenuhan kebutuhan ekonomi dan keluarga sebagai perawatan serta pemeliharaan kesehatan termasuk dalam menjalankan diet hipertensi. Kurangnya dukungan dari keluarga terhadap responden dapat dipengaruhi oleh faktor kesibukan anggota keluarga sendiri dalam melakukan aktivitas

sehari-hari seperti bekerja, lamanya pasien menderita hipertensi. Kondriati (2004) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat semakin menurun seiring dengan lama menderita dari pasien yang sulit untuk sembuh, yang berdampak pada kemampuan ekonomi anggota keluarga selama perawatan pasien.

Kepatuhan diet hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian 70,4 % responden tidak patuh dalam diet hipertensi. Ketidakpatuhan responden dalam pelaksanaan diet hipertensi karena responden masih sulit dalam membatasi rasa asin, hal ini disebabkan makanan yang tersedia di rumah tidak sesuai dengan diet hipertensi. Ketidakpatuhan responden dalam diet hipertensi sependapat dengan Niven (2002) bahwa kepatuhan seseorang mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan program-program yang berkaitan dengan promosi kesehatan, yang sebagian besar ditentukan oleh penyelenggara perawatan kesehatan.

Ketidakpatuhan responden dalam diet hipertensi sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan ada faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku salah satunya adalah faktor keterbatasan pengetahuan, kesibukan dan faktor lingkungan dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak termasuk dalam melakukan diet hipertensi bagi responden. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD. Pendidikan responden yang dapat digolongkan pendidikan rendah akan mengalami kesulitan di dalam memahami pengetahuan termasuk pengetahuan tentang hipertensi. Akibat dari

rendahnya tingkat pendidikan berdampak pada sulitnya dalam melaksanakan diit hipertensi dengan baik. Status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga juga dapat secara tidak langsung mempengaruhi kepatuhan diit hipertensi. Sebagai ibu rumah tangga tetap sedapat mungkin melaksanakan fungsi dalam keluarga seperti memasak yang dituntut untuk memenuhi selera seluruh anggota keluarga dan ada keengganan keluarga untuk memisahkan diit khusus bagi penderita hipertensi. Kebiasaan responden selama proses memasak yang tidak disadari menjadikan ketidakpatuhan diit hipertensi adalah mencicipi hasil masakan. Penelitian Anggina (2010) mengenai kepatuhan diit pada pasien diabetes mellitus diketahui kebiasaan mencicipi makanan akan mempengaruhi kepatuhan terhadap program diet pasien dilihat dari jumlah kalorinya sudah tidak patuh, ataupun jadwal makannya dan apabila kebiasaannya tidak dapat dikontrol hal ini dapat mempengaruhi kadar glukosa darah pasien.

Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi

Berdasarkan uji analisa dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 6.287$ dengan $p = 0,012$ yang nilainya lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan kepatuhan

diit hipertensi semakin baik, diperoleh nilai *Odd Ratio (OR)* diketahui sebesar 3,795 yang artinya dukungan keluarga yang baik menjadikan 3,795 kali lebih besar menjadikan responden melaksanakan diit dengan baik dibanding dukungan keluarga yang kurang. Berdasarkan keeratan hubungan/ kekuatan korelasi (r) diketahui sebesar 0,285 yang artinya kekuatan korelasi (r) lemah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlinah (2013) yang menyimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, informasi dan instrumental dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rini (2013) yang menyimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, hal ini disebabkan ada faktor lain seperti faktor lingkungan berupa iklim dan cuaca yang sulit untuk dikendalikan sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan klien khususnya pada pembatasan asupan cairan.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga dari 25 responden dengan dukungan keluarga baik, terdapat 12 responden (16,9 %) dengan kepatuhan baik dan 13 responden (18,3 %) yang memiliki kepatuhan yang kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2012) yang meneliti Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia diperoleh hasil bahwa dari 100 orang responden hanya 29 responden (29 %) yang patuh

menghadiri posyandu lansia. Penelitian ini kurang sejalan dengan hasil penelitian Senuk (2013) menyimpulkan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan, dan diharapkan anggota keluarga mampu untuk meningkatkan dukungannya agar ketidaktaatan dapat dikurangi. Menurut Agrina (2011) responden kurang patuh dalam menjalankan diet hipertensi dipengaruhi oleh pengetahuan ataupun sikap penderita hipertensi itu sendiri, pengetahuan yang kurang, kejenuhan serta tidak terbiasanya penderita hipertensi untuk menjalankan diet hipertensi yang disebabkan oleh budaya yang sudah melekat sejak lahir sehingga sulit untuk dihilangkan. Sedangkan menurut Kozier (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah motivasi klien, gaya hidup, dan pelayanan kesehatan.

Bantuan dari keluarga bagi responden yang sebenarnya baik tidak selalu diterima oleh responden dengan baik. Persepsi anggota keluarga yang telah memberikan bantuan berbeda dengan persepsi responden yang seharusnya telah mendapatkan bantuan, sehingga sering kali bantuan dari keluarga di salah artikan oleh responden. Sebagai contoh anggota keluarga telah mengingatkan bahwa responden untuk tidak mengonsumsi makanan yang asin seperti makan telur asin, agar tekanan darah tetap dalam kondisi stabil, namun oleh responden tetap mengonsumsi telur asin.

Terdapat 9 responden mendapat dukungan keluarga kurang, namun responden dapat melakukan diet hipertensi dengan baik. Hal ini dikarenakan oleh kondisi anggota keluarga yang sibuk bekerja sehingga waktu yang tersedia untuk meluangkan

waktu memberikan bantuan seperti motivasi, dan mengawasi menu diet, namun bagi responden tidak menghalangi untuk melaksanakan diet hipertensi secara mandiri. Pengalaman mengonsumsi makanan yang berpantang dan mengakibatkan tekanan darah lebih mudah menjadi naik menjadikan responden untuk lebih berhati-hati dalam mengonsumsi makanan secara ketat dan menjadikan tekanan darah dalam kondisi stabil.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam pelaksanaan diet hipertensi lebih banyak yang kurang patuh, sebagai akibat dari dukungan keluarga yang juga kurang. Artinya bahwa dukungan keluarga yang baik tidak selalu diikuti oleh perubahan perilaku penerapan diet hipertensi secara patuh, terlebih dukungan keluarga yang kurang semakin menguatkan diet hipertensi juga menjadi kurang. Penelitian Riberio (2011) *Non-pharmacological treatment of hypertension in primary health care: A comparative clinical trial of two education strategies in health and nutrition* menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari 2 kelompok penelitian, dimana pasien hipertensi yang patuh terhadap diet hipertensi lebih memiliki tekanan darah yang lebih normal.

Banyak faktor lain yang mengakibatkan kurangnya kepatuhan diet hipertensi seperti masih rendahnya pendidikan responden yang mengakibatkan rendahnya pengetahuan tentang pentingnya kepatuhan diet dan manfaat setelah melakukan diet secara ketat. Selain faktor pengetahuan diketahui bahwa karakteristik responden banyak sebagai ibu rumah tangga dapat berpengaruh kepada kemampuan untuk

melaksanakan modifikasi diit hipertensi yang tentunya membutuhkan biaya tersendiri. Anggota keluarga tidak membedakan masakan bagi keluarga dan responden adalah salah satu contoh keterbatasan dalam biaya perawatan bagi pasien dalam menjalankan diit hipertensi.

Hasil penelitian Jing (2008) menunjukkan faktor sosial ekonomi, faktor sistem pelayanan kesehatan, dan faktor penyakit yang diderita membawa dampak pada kunjungan responden ke pusat pelayanan kesehatan. Biaya yang mahal atas perawatan pada responden hipertensi, serta penyakit hipertensi yang tidak kunjung membaik membawa dampak besar pada kecilnya dukungan keluarga yang diterima oleh responden, sedangkan pada tingkat penyakit hipertensi dengan tekanan darah yang sering tidak normal menjadikan pengaruh pada motivasi untuk berkunjung semakin menurun.

Simpulan

1. Sebagian besar dukungan keluarga dalam kategori kurang
2. Sebagian besar responden tidak patuh dalam menjalankan diit hipertensi
3. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo.

Saran

1. Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pelayanan kesehatan lebih meningkatkan kembali keterlibatan keluarga didalam program perawatan maupun pengobatan khususnya dalam melaksanakan program

diit hipertensi, dengan adanya dukungan dari keluarga mendorong lanjut usia tetap patuh untuk menjaga diitnya sehingga tekanan darah dapat tetap dipertahankan dalam kondisi stabil/ terkontrol dengan baik.

2. Keluarga

Diharapkan adanya perhatian dan dukungan yang baik dari keluarga terhadap lanjut usia yang menderita hipertensi dalam menjalankan program diit hipertensi yang dianjurkan oleh petugas kesehatan sehingga mencegah timbulnya kekambuhan.

3. Responden

Responden hipertensi diharapkan mau dan berusaha untuk melakukan diit hipertensi secara teratur, berusaha menghindari makanan yang dapat memicu peningkatan tekanan darah, dan rutin melakukan kontrol tekanan darah di pelayanan kesehatan maupun diposyandu terdekat.

4. Peneliti lain

Penelitian ini masih dapat ditindak lanjuti dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan diit hipertensi atau dengan metode penelitian seperti kualitatif, menambah jumlah responden, perbandingan pasien hipertensi yang tinggal di kota dengan yang tinggal di desa, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, Sunarti.,Riyan, H. (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, ISSN 1907-364X, Vol.6, No.1, April 2011. (<http://www.scribd.com/doc/125466240/7-13-1-SM>, diakses pada tanggal 7 juni 2014 pukul 09.00 wib).
- Anggina, L.L. (2010). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus dalam Melaksanakan Program Diet di Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabat Cimahi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Edisi Khusus Hari Kesehatan Nasional, November 2010*, ISSN : 2086-3098. (<http://www.share-pdf.com/29e763c7737a403cb3d93d6e6f64b515/volume1%20nomorkhusus-HKN.htm> diakses pada tanggal 7 juni 2014 pukul 09.00 wib)
- Brooker, C. (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Handayani, D.,Wahyuni. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. *jurnal ilmu kesehatan, STIKES Aisyiyah Surakarta*, Vol.9, No.1 februari 2012. (<http://jurnal.stikesaisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/32>, di akses pada tanggal 12 februari 2014).
- Herlinah L, Wiwin W, Etty R. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas, Vol.1,No.2,November 2013:108-115* : Jakarta.
- Jing , J. (2008). Factors affecting therapeutic compliance: A review from the patient's perspective. *Original research*. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2503662/pdf/tcrm-0401-269.pdf> diakses pada tanggal 10 juni 2014 pukul 10.00 wib)
- Kondriati, N. (2004). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Respon Stress Psikologi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada

- Kozier. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental : konsep, proses, dan praktik*. Jakarta : EGC
- Riberio, A.R. (2011) Non-pharmacological treatment of hypertension in primary health care: A comparative clinical trial of two education strategies in health and nutrition. *BMC Public Health* 2011,11:637. (<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/637> , diakses pada tanggal 9 juni 2014 pukul 14.00 wib).
- Rini, S. (2013). Hubungan antara Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan dalam pembatasan asupan nutrisi dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. (<http://www.academia.edu/6609375> diakses pada tanggal 28 juni 2014 pukul 16.00 wib)
- Rosidawati, M.S. & Ekasari. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Senuk, A. Supit W, Onibala F. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Melitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. *ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 1, Nomor 1, Agustus 2013*. (ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/2159/1717, diakses pada tanggal 10 juni 2014 pukul 14.00 wib).
- Smeltzer, S.C. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Stanley, M. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Gerontological nursing : A health promotion/ protection approach) Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Sustrani. (2005). *Hipertensi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Tamher, S. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Usia dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tumenggung, I. (2013). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Health and Sport, Politeknik Kesehatan Gorontalo*. (<http://ejurnal.ung>

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lanjut Usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo

- ac.id/index.php/JHS/article/view/1085/882, diakses pada tanggal 8 juni 2014 pukul 10.00 wib).
- Yoga, T. (2009). *Hindari Hipertensi, Konsumsi Garam 1 Sendok Teh per Hari*. (online). ([http : //www.depkes.go.id/index.php?view=2&id=263](http://www.depkes.go.id/index.php?view=2&id=263), diakses pada tanggal 5 februari 2014 pada pukul 14.10).
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wong, D. L. (2004). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik Edisi 4*. Jakarta: EGC.